

諮問庁：厚生労働大臣

諮問日：令和4年11月25日（令和4年（行情）諮問第675号）

答申日：令和6年4月3日（令和6年度（行情）答申第3号）

事件名：「平均点数順位の比較（予想）」等の一部開示決定に関する件

## 答 申 書

### 第1 審査会の結論

別紙の1に掲げる文書（以下「本件請求文書」という。）の開示請求に対し、別紙の2に掲げる文書（以下「本件対象文書」という。）を特定し、その一部を不開示とした決定については、本件対象文書を特定したことは妥当であり、諮問庁がなお不開示とすべきとしている部分については、別紙の4に掲げる部分を開示すべきである。

### 第2 審査請求人の主張の要旨

#### 1 審査請求の趣旨

行政機関の保有する情報の公開に関する法律（以下「法」という。）3条の規定に基づく開示請求に対し、令和4年6月10日付け厚生労働省発保0610第3号により厚生労働大臣（以下「厚生労働大臣」、「処分庁」又は「諮問庁」という。）が行った一部開示決定（以下「原処分」という。）について、不開示部分の開示及び更なる文書特定を求める。

#### 2 審査請求の理由

審査請求人の主張する審査請求の理由は、審査請求書及び意見書の記載によると、おおむね以下のとおりである（なお、資料の記載は省略する。）。

##### （1）審査請求書

###### ア 事実認定の前提

前提となる事実を確認すると、以下のとおりである。

（ア）本件開示請求において、審査請求人が開示を求めた行政文書は、以下のとおりである。

「令和3年9月27日付け保医発0927第4号社会保険診療報酬支払基金理事長宛て厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」に基づき、保険局医療課が実施した「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響」に関する調査・分析結果がわかる資料」

そして、原処分において、処分庁が開示した行政文書は、「平均点数順位の比較（予想）」（本件対象文書A）及び「平均点数順位の変動の値を用いた散布図について（予想）」（本件対象文書B）

である。

(イ) 処分庁は、2020年3月23日付け令和元年度（行情）答申第634号（保険医療機関等管理システムにおいて保険医療機関ごとに設定される処方箋区分に係る基準等が分かる文書の不開示決定（不存在）に関する件）において、情報公開・個人情報保護審査会に対し、以下の説明を行っている。

（引用開始）

「第5 審査会の判断の理由」「2 本件対象文書の保有の有無について」（1）

ア 集团的個別指導等の対象となる保険医療機関等の選定作業を行うに当たっては、まず、医療指導監査室が、毎年度、支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に対して必要なデータの提供を依頼し、1月末までにデータの提供を受けた上で、厚生局に提供している。

イ （略）

ウ （略）処方箋区分については、支払基金から提供されるデータにのみ依拠している。

（引用終わり）

(ウ) 処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、「医療指導監査業務等実施要領（指導編）平成30年9月」の「4 選定委員会に係る業務」において、以下の取扱いを示している。

a 4-（1）2 「（4）選定委員会の開催」「① 年度計画に係る開催」

「厚生労働省から示された医療機関等に係るデータのほか、各種情報提供等に基づき、3月中に次年度計画を作成し開催する。」

b 4-（2）の「保険医療機関等の集团的個別指導及び都道府県個別指導並びに訪問看護ステーションの個別指導の選定基準」

「1 保険医療機関等の集团的個別指導」①

「\* 毎年厚生労働省から送付される類型区分ごとの基礎データによりレセプト1件当たりの平均点数順に一覧表を作成する。（以下略）」

前述の取扱いについて、備考欄に「医療機関別平均値一覧表作成のためのデータ提供等について（平成30年2月5日付け医療指導監査室長補佐事務連絡）」との記載がある。

(エ) 処分庁（保険局医療課医療指導監査室長補佐）は、2018年2月5日付け事務連絡「医療機関別平均値一覧表作成のためのデータ提供等について」において、以下の取扱いを示している。

「平成30年度に実施する集团的個別指導等の対象保険医療機関等選定のため、下記のとおりデータを提供しますので、地方厚生（支）局事務所等（略）において活用ください。

なお、提供するデータの医療機関情報については、平成17年3月10日付け当職事務連絡「保険医療機関等管理システムを活用した医療機関別平均値一覧表作成事務の変更及びデータ提供について」に基づき補正等作業を実施することとし、誤りがある場合には適宜修正のうえ、地方厚生（支）局事務所等から社会保険診療報酬支払基金都道府県支部（以下「支部」という。）に対し、保険医療機関等から指定申請等があった際に連絡している方法と同様の方法により連絡し、次回以降に提供するデータへ反映させるよう対応をお願いします。

また、データの内容に疑義が生じ、地方厚生（支）局事務所等又は支部において調査等を実施しても判断ができない場合は、地方厚生（支）局主管課から当室まで連絡されますようお願いいたします。」

（以下略）

（オ）処分庁（保険局医療課）は、「保険医療機関等管理システムに係る①設計・開発一式、②ハードウェア・ソフトウェア導入・保守一式調達仕様書 平成29年5月」の「別紙3」において、本省業務である「平均値情報集計」「年に1回、国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金にて作成される、各医療機関の診療報酬明細書の1件あたりの平均点数を集計し、各地方厚生（支）局事務所に医療機関別平均値集計表を展開して医療システムへの取組みを指示する業務」及び、地方業務である「年に1回、本省保険局医療課医療指導監査室から平均値情報のシステムへの取り込み指示を受け、各地方厚生（支）局にて、医療機関別平均値一覧表の出力や一般保険分と後期高齢者保険分の合算処理等を行う業務・平均点数を元に、指導の対象となる医療機関を選定する業務」の業務フロー図を示している。

（カ）中国四国厚生局は、別件行政文書開示決定（2019年6月6日付け中厚発0606第13号）において、下記a及びbの資料を開示している。

a 医療機関別平均値一覧表（歯科）（「機関コード」及び「医療機関名」を除く部分）

b 厚労省から示された保険医療機関等に係るデータなど関連資料（歯科）（「機関コード」及び「医療機関名」を除く部分）

また、中国四国厚生局は、別件行政文書開示決定（2020年5月7日付け中厚発0507第4号）において、下記c及びdの資料

を開示している。

c 医療機関別平均値一覧表（歯科）（「機関コード」及び「医療機関名」を除く部分）

d 厚生労働省から示された保険医療機関等に係るデータなど関連資料（歯科）（「機関コード」及び「医療機関名」を除く部分）

上記 a ないし d の表の項目については、「順位」「機関コード」「医療機関名」「平均点数」「補正平均点数」「件数」「総点数」「補正総点数」「CD」「処方」「病院」「指導年月日1」「指導区分1」「指導年月日2」「指導区分2」「指導年月日3」「指導区分3」であり、同一であり、上記 d の表のみ「備考」欄が加わっている。

(キ) 処分庁（保険局医療課医療指導監査室）は、2022年1月25日付け事務連絡「令和4年度における指導監査等について」において、2022年度の集団的個別指導及び個別指導の実施について、下記の取扱いを示している。

(引用開始)

#### (2) 集団的個別指導

集合形式により実施する（感染状況により資料配布、動画配信も可）。

なお、令和4年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等について、指導大綱等に規定する選定基準に該当する場合は、令和6年度に高点数を理由とする個別指導の対象とするが、実施に当たっては、令和5年度の状況を見極めた上で実施の可否を判断する。

#### (3) 個別指導

指導大綱に基づき実施する。

ただし、高点数の保険医療機関等に対する個別指導は実施しない。

(引用終わり)

(ク) 処分庁は、上記（キ）に記載した事務連絡に関する別件審査請求における令和4年（行情）諮問第393号（「令和4年度における指導監査等について」の発出に当たり検討内容が分かる文書等の一部開示決定に関する件）の理由説明書3（4）③において、以下の説明を行っている。

(引用開始)

③「事実及び経験則から、2022年1月25日付け事務連絡の発出に当たり、「関係団体、都道府県並びに地方厚生（支）局から指導監査室に寄せられた意見、提案について」、「事務処理上作

成又は取得した事実はなく、実際に保有していない」との事実を認定するのは、不自然である」との主張について

(略) 諮問庁が原処分庁を調査したところ、新型コロナウイルス感染防止の状況等に鑑み、令和4年度においても指導監査等の実施方針について検討する必要性が生じたことから、指導監査の立会の役割を有する三師会と協議を重ねてきた事実が認められた。(以下略)

(引用終わり)

なお、前述の引用部分である「三師会」とは、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会の3団体を示している。

(ケ) 処分庁は、別件行政文書開示決定(2022年5月2日付け厚生労働省発保0502第2号)において、「2022年度概算要求における「医療指導監査官の活動に関する経費(医療機関別平均値データ経費)」の「参考」で示された2020年度執行額516千円の内訳がわかる資料(2020年度予算額247千円との差額がわかる資料及び社会保険診療報酬支払基金と厚生労働省との一連のやりとりがわかる資料を含む)」として、下記4点の資料を開示している。

- a 令和2年10月27日付け保医発1027第2号「保険医療機関等に係るデータの提供について(依頼)(以下「2020年10月通知」という。)
- b 2020年10月通知の依頼に係る請求書
- c 令和2年12月25日付け保医発1225第1号「保険医療機関等に係るデータの提供について(依頼)」(以下「2020年12月通知」という。)
- d 保医発1225第1号の依頼に係る請求書

上記bに記載した2020年10月通知の依頼に係る請求書に記載されているとおり、2020年12月18日、社会保険診療報酬支払基金理事長は、処分庁(大臣官房会計課課長)に対して、「都道府県別医療機関等平均値データの提供」に係る費用として、266,112円を請求している。

また、上記dに記載した2020年12月通知の依頼に係る請求書に記載されているとおり、社会保険診療報酬支払基金理事長は、処分庁に対して、「都道府県別医療機関等平均値データの提供」に係る費用として、249,535円を請求している。

さらに、処分庁は、別件行政文書開示決定(2022年3月29日付け厚生労働省発保0329第2号)において「厚生労働省保険局医療課長が社会保険診療報酬支払基金理事長に発出した事務連絡

「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」の最新版（令和2年12月25日付け同事務連絡よりも後に発出されたもの）」として、下記2点の資料を開示している。

e 令和3年9月27日付け保医発0927第4号「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」（以下「2021年9月通知」という。）

f 令和3年11月25日付け保医発1125第1号「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」（以下「2021年11月通知」という。）

(コ) 2020年10月通知には、以下の記載がなされている。

(引用開始)

(略) 指導のうち、同通知別添1「指導大綱」第3「2集团的個別指導」の対象となる保険医療機関等の選定につきましては、「指導大綱」第4「3集团的個別指導の選定基準」において、保険医療機関等の機能、診療科等を考慮した上で診療報酬明細書(略)の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等(ただし、取扱件数の少ない保険医療機関等は除く。)について、1件当たりの平均点数が高い順に選定することとされています。

しかしながら、貴基金が公表している統計情報からも明らかなおお、現下の新型コロナウイルス感染拡大の影響から、保険医療機関等における診療(調剤)報酬の確定件数並びに確定点数が例年と比べ大幅な減少となっていることから、令和3年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する必要があります。

つきましては、貴基金で管理されている保険医療機関等ごとの診療報酬明細書1件当たりの平均点数等のデータを使用したいので、別紙に基づきデータを提供していただきますよう、よろしくお願い致します。

(引用終わり)

(サ) 2021年9月通知には、以下の記載がなされている。なお、上記(コ)に記載した2020年10月通知の記載内容と比較すると、下記下線部の部分が異なっている。

(引用開始)

(略) 指導のうち、同通知別添1「指導大綱」第3「2集团的個別指導」の対象となる保険医療機関等の選定につきましては、「指導大綱」第4「3集团的個別指導の選定基準」において、保険医療機関等の機能、診療科等を考慮した上で診療報酬明細書(略)の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等(ただ

し、取扱件数の少ない保険医療機関等は除く。)について、1件当たりの平均点数が高い順に選定することとされています。

しかしながら、貴基金が公表している統計情報からも明らかなおとおり、新型コロナウイルス感染拡大の影響から、昨年の保険医療機関等における診療（調剤）報酬の確定件数並びに確定点数が例年と比べ大幅な減少となっており、令和3年度以降においても、一部の診療科においてその傾向が継続していることから、令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する必要があります。

つきましては、貴基金で管理されている保険医療機関等ごとの診療報酬明細書1件当たりの平均点数等のデータを使用したいので、別紙に基づきデータを提供していただきますよう、よろしくお願い致します。

(引用終わり)

(シ) 2020年10月通知の「(別紙)都道府県別保険医療機関等平均値データの提供要領」には、以下の記載がなされている。

a 「1 データ提供の利用目的」

「(略)現下の新型コロナウイルス感染拡大の影響から、保険医療機関等における診療（調剤）報酬の確定件数並びに確定点数が例年と比べ大幅な減少となっていることから、令和3年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査分析するため利用する。」

b 「2 提供データの内容」(3)

「平均点数は、下記の期間における診療分（調剤分）によりそれぞれ算出する。

① 平成31年4月及び令和元年5月

② 令和2年4月及び令和2年5月

c 「2 提供データの内容」(8)

「保険医療機関等の情報は、令和元年5月末日時点とする。

(以下略)」

d 「8 提供データの提供予定日」

「令和3年11月末日までとする。」

なお、2020年10月通知及び2020年12月通知のそれぞれの別紙「都道府県別保険医療機関等平均値データの提供要領」の内容は、上記aないしd以外の部分は、同内容となっている。

(ス) 2021年9月通知の「(別紙)都道府県別保険医療機関等平均値データの提供要領」には、以下の記載がなされている。なお、上記(シ)に記載した2020年10月通知の別紙の記載内容と比較

すると、下記下線部の部分が異なっている。

a 「1 データ提供の利用目的」

「(略) 現下の新型コロナウイルス感染拡大の影響から、保険医療機関等における診療(調剤)報酬の確定件数等が例年と異なる数値となっていることから、令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査分析するため利用する。」

b 「2 提供データの内容」(3)

「平均点数は、下記の期間における診療分(調剤分)によりそれぞれ算出する。

① 平成31年4月及び令和元年5月

② 令和3年4月及び令和4年5月

c 「2 提供データの内容」(8)

「保険医療機関等の情報は、令和元年5月末日時点とする。  
(以下略)」

d 「8 提供データの提供予定日」

「令和3年11月末日までとする。」

なお、「2 提供データの内容」(7)において、「医科の診療のうち内科の人工透析を行うもの(内科以外で、人工透析を行うものを含む。)」については、「平成31年4月及び令和元年5月」と「令和3年4月及び令和3年5月」では、異なる診療行為データでの平均値データの提供を求めている。

また、2021年9月通知及び2021年11月通知のそれぞれの別紙「都道府県別保険医療機関等平均値データの提供要領」の内容は、上記aないしd及び前述の「2 提供データの内容」(7)以外の部分は、ほぼ同内容となっている。

イ 原処分に対する審査請求人の認否・反論

(ア) 原処分における文書の特定は、不十分であり認められない

本件対象文書のみが、本件請求文書に該当する文書であるという事実は、行政機関によって証明されなければ認められない。

本件対象文書は、上記ア(ク)に記載した日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会との協議に当たって作成された資料であると考えるのが経験則上自然であり、当該協議に関する行政文書(議事録及び協議に当たり担当職員が作成・取得した電子メールを含む。)の中には、本件請求文書に該当する文書が存在していると考えるのが経験則上自然である。

(イ) 本件対象文書Aのうち、令和元年度平均点数順位は、法5条5号及び6号柱書きに該当しない



a 令和元年度平均点順位を不開示とする理由はない

上記ア（カ）に記載したとおり、中国四国厚生局は、「医療機関別平均値一覧表」及び「厚労省から示された保険医療機関等に係るデータなど関連資料」における「順位」及び「平均点数」を公にしており、令和元年度平均点順位を不開示とする理由はない。

b 令和元年度平均点順位は法5条5号の不開示情報に該当しない

(a) 令和元年度平均点数順位は、処分庁が作成し、厚生局へ提供したデータである

まず、「各地方厚生局より提供を受けたデータである」との事実は認められない。上記ア（イ）ないし（オ）に記載したとおり、令和元年度平均点数順位は、処分庁（保険局医療課医療指導監査室）が作成し、厚生局へ提供したデータである。

(b) 令和元年度平均点数順位は、「審議、検討又は協議に関する情報」には該当しない

上記ア（キ）に記載したとおり、処分庁は、2022年1月25日付け事務連絡において、2022年度の集团的個別指導及び個別指導の実施に係る取扱いを示していることから、開示請求のあった時点において、「審議、検討又は協議」は既に終了しており、令和元年度平均点数順位は、「審議、検討又は協議に関する情報」には該当せず、法5条5号の不開示情報に該当しない（すなわち、令和元年度平均点数情報は、集团的個別指導の2022年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する目的で各地方厚生局より提供を受けたデータであり、2022年1月25日時点において2022年度の集团的個別指導の実施に係る審議、検討又は協議は既に終了しているから、開示請求時点において、令和元年度平均点数情報は、「審議、検討又は協議に関する情報」には該当しない。）。

なお、「詳解情報公開法」（総務省行政管理局編）75ページ「七 意思決定後の取扱い等」では、「なお、審議、検討等に関する情報の中に、調査データ等で特定の事実を記録した情報があった場合、例えば、当該情報が専門的な検討を経た調査データ等の客観的、科学的事実やこれに基づく分析等を記録したものであれば、一般的に本号に該当する可能性が低いものと考えられる。」とされており、令和元年度平均点数順位は、前述の「専門的な検討を経た調査データ等の客観的、科学的事実

やこれに基づく分析等」に該当すると考えるのが経験則上自然である。

i) 「率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ」について

令和元年度平均点数順位に係る当該不開示部分には、審議、検討等の場における発言内容等は記載されていないという事実が推定される。よって、当該不開示部分を公にしても、「率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ」は、生じない。

ii) 「不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ」について

「不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ」については、「未成熟な情報や事実関係の確認が不十分な情報等を公にすることにより、国民の誤解や憶測を招き、不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれがある場合をいう。」とされているが、本件対象文書には、「未成熟で事実関係の確認が不十分な情報」は記載されていないという事実が推定される。よって、当該不開示部分を公にしても、「不当に国民の間に混乱を生じさせるおそれ」は、生じない。

c) 令和元年度平均点数順位は、法6条柱書きの不開示情報に該当しない

処分庁は、令和元年度平均点数順位について、「集団的個別指導の令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する目的で各地方厚生局より提供を受けたデータ」であると説明していることから、法6条柱書きが規定する「当該事務」は、「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析」する事務」ということになる。

しかし、上記b(b)に記載したとおり、2022年1月25日時点において当該事務は終了しているから、令和元年度平均点数順位を公にしたとしても、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じることはなく、法6条柱書きの不開示情報には該当しない。

(ウ) 本件対象文書Aのうち、2頁凡例の都道府県名及び3頁以降の平均点数に関するデータの都道府県名及び2020年度の平均点数順位、順位変動、順位変動率及び2021年度の平均点数順位、順位変動、順位変動率は、法5条2号ロの不開示情報に該当しない

本件対象文書Aのうち、2ページ凡例の都道府県名及び3ページ以降の平均点数に関するデータの都道府県名及び2020年度の平

均点数順位，順位変動，順位変動率について，「法5条2号ロに該当するため，不開示とした。」との説明は，認められない。その理由は，下記のとおりである。

a 法5条2号ロの該当性について

社会保険診療報酬支払基金法15条8項は，支払基金の業務の1つとして，「診療報酬請求書（略）に関する記録に係る情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集，整理及び分析並びにその結果の活用促進に関する事務を行うこと。」を掲げていることから，支払基金から提供されたデータである，2ページ凡例の都道府県名及び3ページ以降の平均点数に関するデータの都道府県名及び2020年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率及び2021年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率を不開示とすることについて，当該データの性質や当時の状況に照らして合理的であるとの事実を認定するのは，不自然である。

b 「任意に提供されたもの」との処分庁の説明は認められない

上記ア（ケ）ないし（サ）に記載したとおり，2ページ凡例の都道府県名及び3ページ以降の平均点数に関するデータの都道府県名及び2020年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率及び2021年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率は，指導大綱の規定に基づき，処分庁が2020年10月通知及び2021年9月通知を発出し，かつ，2020年度予算から266,112円を支出して支払基金から提供を受けたデータ又は当該データに基づいて作成されたデータであり，「任意に提供されたもの」との処分庁の説明は，認められない。

c 「通例として公にしないこととされているもの」との処分庁の説明は認められない

上記ア（カ）に記載したとおり，中国四国厚生局は，「医療機関別平均値一覧表」及び「厚労省から示された保険医療機関等に係るデータなど関連資料」における都道府県名，「順位」「平均点数」等を公にしており，また，上記ア（イ）の「引用部分の第5の2（1）ウ」に記載した，支払基金から提供されるデータにのみ依拠している「処方箋区分」も公にされていることから，「通例として公にしないこととされている」とはいえない。よって，2ページ凡例の都道府県名及び3ページ以降の平均点数に関するデータの都道府県名及び2020年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率及び2021年度の平均点数順位，順位変動，順位変動率は，法5条2号ロの不開示情報

には該当しない。

なお、処分庁は、「「法人等又は個人における通例」とは、当該法人等又は個人の個別具体的な事情ではなく、当該法人等又は個人が属する業界における通常の見解を意味し、当該法人等において公にしていなくても、現に当該情報が公にされている場合には、本号（法5条2号ロ）には当たらない。」との見解を示している（「情報公開事務処理の手引 令和3年4月」（厚生労働省大臣官房総務課公文書管理・情報公開室）67ページ）ことを申し添える。

(エ) 本件対象文書Aの3ページ以降の不開示部分のうち、「類型区分ごとの総機関数」に係る部分の開示を求める

本件対象文書Aの2ページ凡例⑤及び3ページ以降に記載されている「類型区分ごとの総機関数」は、原処分不開示部分に含まれていない。本件対象文書Aの3ページ以降の不開示部分のうち、「類型区分ごとの総機関数」に係る部分の開示を求める。

(オ) 本件対象文書Bのうち、2ページ凡例の都道府県名及び3ページから8ページの平均点数順位の分布図は、法5条2号ロの不開示情報に該当しない

本件対象文書Bのうち、2ページ凡例の都道府県名及び3ページから8ページの平均点数順位の分布図について、「法5条2号ロに該当するため、不開示とした」との説明は、認められない。

a 法5条2号ロの該当性について

上記(ウ) aに記載した社会保険診療報酬支払基金法15条8項の規定により、2ページ凡例の都道府県名及び3ページから8ページの平均点数順位の分布図を不開示とすることについて、当該データの性質や当時の状況に照らして合理的であるとの事実を認定するのは、不自然である。

b 「任意に提供されたもの」との処分庁の説明は認められない

上記ア(ケ)ないし(ス)に記載したとおり、2ページ凡例の都道府県名及び3ページから8ページの平均点数順位の分布図は、指導大綱の規定に基づき、処分庁が2020年10月通知及び2021年9月通知を発出し、かつ、2020年度予算から266,112円を支出して支払い基金から提供を受けたデータ又は当該データに基づいて作成されたデータであり、「任意に提供されたもの」との処分庁の説明は、認められない。

c 「通例として公にしないこととされているもの」との処分庁の説明は認められない

上記ア（カ）に記載したとおり、中国四国厚生局は、「医療機関別平均値一覧表」及び「厚生労働省から示された保険医療機関等に係るデータなど関連資料」における「都道府県名」，「順位」，「平均点数」等を公けにしていること、また、3ページから8ページの平均点数順位の分布図については、2ページ凡例の記載内容から、支払基金が作成して処分庁に提供したものではなく、処分庁が作成したものであるという事実が推定されることから、2ページ凡例の都道府県名及び3ページから8ページの平均点数順位の分布図について、「通例として公にしないこととされている」との処分庁の説明は、認められない。

## （2）意見書

### ア 事実認定の前提

前提となる事実を確認すると、以下のとおりである。

#### （ア）諮問庁のウェブサイト「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」

諮問庁は、ウェブサイト「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」において、新型コロナウイルス感染拡大の状況に関する下記の項目について、都道府県別に情報提供を行っている。

##### a 感染者動向

（a）現在の状況（新規の陽性者数，陽性者数の累積，現在の重症者数，新規の陽性者数）

（b）感染者動向（新規陽性者数の推移（日別），人口10万人当たり新規陽性者数，陽性者数（累積），重症者数の推移，性別・年代別重症者数，死亡者数の推移，性別・年代別死亡者数（累積），死亡者数（累積），入院治療等を要する者等推移，集団感染等発生状況）

b 都道府県の医療提供体制等の状況（新規感染者報告数，新規感染者数（人口10万人対）／感染経路不明（アンリンク割合），検査状況，入院者数／重症者数，病床使用率，療養者数）

#### （イ）2019年度保険医療機関等の指導及び監査の実施状況報告書の神奈川県内の保険医療機関数と「平均点数順位の変動の値を用いた散布図について（予想）」9頁の対象機関数（A）との比較

諮問庁が別件開示請求で開示した「2019年度保険医療機関等の指導及び監査の実施状況報告書等及び2020年度保険医療機関等の指導及び監査の実施計画書」関東信越厚生局神奈川事務所の様式5「集団的個別指導実施状況」の「1 令和1年度実施件数内訳等」に掲載されている保険医療機関数（「機関数等（選定時）」欄）と、「平均点数順位の変動の値を用いた散布図について（予

想)」（令和4年(行情)諮問第675号における理由説明書の3(3)イに記載された「本件対象文書B」)の9頁に記載されている保険医療機関数(「対象機関数(A)」欄)は、ほぼ同じであり、特に整形外科と泌尿器科については同一である。(表略)

(ウ)2015年12月15日付け平成27年度(行情)答申第576号について

総務省情報公開・個人情報保護審査会(以下「情報公開審査会」という。)は、2015年12月15日付け答申(平成27年度(行情)答申第576号。難民認定制度に関する専門部会の配布資料及び録音記録の不開示決定に関する件)の第5の2(2)ウにおいて、以下の判断を示している。

(引用開始)

(略)本件対象文書を公にすると、非公開を前提としている本件専門部会の議事の詳細がうかがわれることとなり、それによって、非公開を前提とする委員との信頼関係が損なわれ、今後の同種の会議への参加及び資料の提供を得られなくなるほか、本件専門部会の議事の性格上、同部会に対し、特定の立場を有する団体等から、苦情やいわれなき非難を受ける等、圧力や干渉を加えられるおそれも否定できず、その結果、将来実施される可能性がある同種の審議ないし検討作業等において、忌たんのない意見交換に支障を来し、自由かつ達な議論に基づく有意義な検討が行えなくなるとする諮問庁の説明は首肯できる。

したがって、本件対象文書は、法5条5号に該当すると認められ、その結果、難民認定に関する事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあり、同条6号柱書きにも該当すると認められることから、同条3号について判断するまでもなく、不開示とすることが妥当である。

(引用終わり)

イ 諮問庁が理由説明書で主張する事実に対する審査請求人の認否・反論

理由説明書(下記第3の3(4)及び(5))に記載された事実に対して、以下のとおり反論する。

(ア)理由説明書(下記第3の3(4)ア)について

「令和5年度以降についても引き続き指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する必要に迫られることは否定できない」し、「今後、同様の調査・分析を行うにあたり同一県のデータを作成することが予想され」ることから、「本件対象文書A及び本件対象文書Bにおける都道府県名」(以下「都道

府県名」という。)は、法5条5号及び6号柱書きの不開示情報に該当し、「令和元年度平均点数順位」も法5条5号及び第6号柱書きの不開示情報に該当するとの諮問庁の説明は、認められない。その理由は、以下のとおりである。

- a 都道府県別の新型コロナウイルス感染症情報は公にされており、「都道府県名」を不開示とする理由はない

諮問庁は、理由説明書(下記第3の3(4)イ)において、「都道府県名」を含む「法5条2号ロの不開示情報に該当するとして不開示とした部分を公にした場合、(略)任意に選択した県が推測されるおそれがある」として、法5条5号及び6号柱書きに該当すると説明している。

しかし、上記ア(ア)に記載したとおり、都道府県別の新型コロナウイルス感染症情報は公にされており、各都道府県の人口についても総務省統計局のウェブサイトにおいて公にされている。

また、上記ア(イ)に記載した事実から、本件対象文書Bの9頁「対象機関数(A)」欄は、神奈川県内の保険医療機関のデータに基づくものである事実が推定され、本件開示行政文書Bの1頁の凡例①の不開示部分には、「神奈川県」と記載されている事実が推定される。

したがって、「大規模県・コロナ感染拡大が甚大であった県・同拡大が些少であった県」(すなわち、「都道府県名」)を不開示とする理由はない。

- b 「令和元年度平均点数順位」を公にすることにより都道府県名が公になるという事実は、行政庁によって証明されなければ認められない

「令和元年度平均点数順位」については、本件対象文書Aの2頁の凡例③において、「地方厚生局から提供を受けた、指導対象保険医療機関等の選定に使用した資料に基づき記載している。」とされている。

指導対象保険医療機関等の選定は、各地方厚生(支)局の指導監査課及び各県事務所において、都道府県単位で行われている事実から、「令和元年度平均点数順位」に係る不開示部分に「都道府県名」に関する情報が記載されているという事実はないと考えるのが経験則上自然である。「令和元年度平均点数順位」を公にすることにより「都道府県名」が公になるという事実は、行政庁によって証明されなければ認められない。

- c 同種の調査・分析を将来実施する可能性があることを認めると

しても、先例答申に基づけば、「都道府県名」は、法5条5号及び6号柱書きの不開示情報には該当しない

上記ア（ウ）に記載したとおり、情報公開審査会は、「将来実施される可能性がある同種の審議ないし検討作業等」に関する法5条5号及び6号柱書きの不開示情報該当性について、「非公開を前提としている本件専門部会の議事の詳細がうかがわれることとなり、それによって、非公開を前提とする委員との信頼関係が損なわれ、今後の同種の会議への参加及び資料の提供を得られなくなる」こと、及び「本件専門部会の議事の性格上、同部会に対し、特定の立場を有する団体等から、苦情やいわれなき非難を受ける等、圧力や干渉を加えられるおそれ」を挙げている。

一方、本件開示行政文書に係る調査・分析事業においては、「都道府県名」を公にしたとしても調査・分析事業に関する議事の詳細がうかがわれることはないし、各地方厚生（支）局並びに社会保険診療報酬支払基金との信頼関係が損なわれ、今後の資料の提供を得られなくなることもなく、新型コロナウイルス感染拡大に対応する事業の性質上、特定の立場を有する団体等から、苦情やいわれなき非難を受ける等、圧力や干渉を加えられるおそれもない。

したがって、同種の調査・分析を将来実施する可能性があることを認めるとしても、先例答申に基づけば、「都道府県名」は、法5条5号及び6号柱書きの不開示情報には該当しない。

（イ）理由説明書（下記第3の3（4）イ）について

諮問庁は、「法5条2号ロの不開示情報に該当するとして不開示とした部分を公にした場合、本件対象文書Aにおける類型区分の総医療機関数や高点数を理由とした選定基準ライン、本件対象文書Bにおける母数（保険医療機関等数）より、任意に選択した県が推測されるおそれがある。」と説明しているが、認められない。その理由は、上記（ア）aないしcに記載したとおりである。

なお、「高点数を理由とした選定基準ライン」を公にしたとしても、諮問庁が任意に選択した県が推測されるおそれはない。

また、下記a及びbに記載した事実から、「高点数を理由とした選定基準ライン」を不開示とする理由はない。

a 諮問庁のウェブサイト「保険診療における指導・監査」の「集団的個別指導及び個別指導の選定の概要について」において、高点数を理由とした集団的個別指導の対象となる保険医療機関等の選定基準が公にされている事実



b 各地方厚生（支）局のウェブサイトにおいて、各都道府県毎の各診療科の平均点数が公にされている事実

[別添資料②]：（一例）「令和4年度 神奈川県内の保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表」)

(ウ) 理由説明書（下記第3の3（5）ア）について

諮問庁は、「類型区分別の総医療機関数については、（略）公にすることにより任意に選択した県が推測されるおそれがあるため、法第5条第5号及び第6号柱書きの不開示情報に該当する」と説明しているが、認められない。その理由は、その理由は、上記（ア）a ないし c に記載したとおりである。

(エ) 理由説明書（下記第3の3（5）イ）について

諮問庁は、「開示を求められた行政文書は「調査・分析結果がわかる資料」であり、請求人が主張する日本医師会等との協議に関する行政文書が本件対象行政文書には当たらないと判断したことが認められたところであり、その判断は妥当である。」と説明しているが、認められない。

下記 a ないし c に記載した事実から、諮問庁は、本件対象文書A及び本件対象文書Bの他に、2022年度以降における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての「課題」や「論点」などを示した本件対象行政文書を作成していると考えるのが経験則上自然である。

a 本件対象文書A及び本件対象文書Bの表題に「（予想）」と明示されている事実

b 理由説明書（下記第3の3（4）ア）において、本件開示行政文書A及び本件開示行政文書Bについて、「順位変動や分布図などの調査・分析のためのデータを作成したもの」との説明がなされている事実

c 理由説明書（下記第3の（4）ア）において、「令和5年度以降についても引き続き指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する必要に迫られることは否定できない」「今後、同様の調査・分析を行うにあたり同一県のデータを作成することが予想され、」「当該調査・分析の事務が令和4年度だけでなく、その後の調査・分析事務に引き継がれていく可能性がある」と説明している事実

### 第3 諮問庁の説明の要旨

#### 1 本件審査請求の経緯

(1) 審査請求人は、令和4年4月11日付け（同日受付）で、厚生労働大臣（処分庁）に対して、法3条の規定に基づき、次に掲げる文書（本件

請求文書)に係る開示請求を行った。

- ・ 令和3年9月27日付け保医発0927第4号社会保険診療報酬支払基金理事長宛て厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について(依頼)」に基づき、保険局医療課が実施した「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響」に関する調査・分析結果がわかる資料

(2) これに対して、処分庁は、令和4年6月10日付け厚生労働省発保0610第3号により、一部開示決定(原処分)を行ったところ、審査請求人はこれを不服として、同年8月26日付け(同月30日受付)で本件審査請求を提起したものである。

## 2 諮問庁としての考え方

本件審査請求については、原処分で不開示とした部分の一部について、不開示情報の適用条項を改めた上で、原処分を維持することが妥当である。

## 3 理由

### (1) 医療保険制度の概要について

我が国の医療保険制度は、社会保険制度の一つとして、健康保険法等に基づき、傷病等について療養の給付を行い、その給付の財源を保険料の拠出と国庫の負担をもって賄おうとする制度である。

医療保険制度においては、診察、薬剤の支給、処置、手術その他の治療等の療養の給付を担当する病院若しくは診療所又は薬局については、その開設者の申請に基づき、厚生労働大臣が保険医療機関又は保険薬局(以下、併せて「保険医療機関等」という。)として指定することにより、保険診療(保険調剤を含む。以下同じ。)を行うことができることとされている。また、保険医療機関において診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において調剤に従事する薬剤師についても同様に、それらの者の各々の申請に基づき、厚生労働大臣が登録した保険医又は保険薬剤師(以下、併せて「保険医等」という。)でなければならぬこととされている。

### (2) 保険医療機関等に対する指導について

ア 指導とは、健康保険法等の関係法律の規定に基づき、保険医療機関等又は保険医等に対して、療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは家族療養費の支給に係る診療(調剤を含む。以下同じ。)の内容又は診療報酬(調剤報酬を含む。以下同じ。)の請求について行うものであり、具体的には平成7年12月22日付け保発第117号厚生省保険局長通知(以下「保発第117号通知」という)の別添1「指導大綱」により実施している。

指導の形態としては、「集団指導」(保険医療機関等を一定の場所に集めて講習等の方式により実施)、「集団的個別指導」(保険医

療機関等を一定の場所に集めて個別に簡便な面接懇談方式により実施）及び「個別指導」（保険医療機関等を一定の場所に集めて又は当該保険医療機関等において個別に面接懇談方式により実施）の3形態がある。

イ 集团的個別指導を行う保険医療機関等の選定基準は、保険医療機関等の機能、診療科等を考慮した上で診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む。）の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等（ただし、取扱件数の少ない保険医療機関等は除く。））について1件当たりの平均点数が高い順に選定するとされており、また、集团的個別指導又は個別指導を受けた保険医療機関等については、翌年度及び翌々年度は集团的個別指導の対象から除かれるとされている。

(3) 本件対象文書について

本件対象文書は、「令和3年9月27日付け保医発0927第4号社会保険診療報酬支払基金理事長宛て厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」に基づき、保険局医療課が実施した「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響」に関する調査・分析結果がわかる資料」として審査請求人から開示請求があったものであるが、処分庁は本件対象文書として、次に掲げる文書を特定した。

<本件対象文書>

ア 平均点数順位の比較（予想）（本件対象文書A）

イ 平均点数順位の変動の値を用いた散布図について（予想）（本件対象文書B）

(4) 不開示情報該当性について

ア 令和元年度平均点数順位について（法5条5号及び6号柱書き）

本件対象文書は、現下の新型コロナウイルス感染拡大の影響から、昨年の保険医療機関等における診療（調剤）報酬の確定件数並びに確定点数は例年と比べ大幅な減少となっており、令和3年度以降においても、一部の診療科においてその傾向が継続していることから、令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析することを目的として、令和3年9月27日付け保医発0927第4号厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」により、社会保険診療報酬支払基金理事長宛てに提供を依頼したデータを基に、本件対象文書Aにおいては凡例②にあるように大規模県・コロナ感染拡大が甚大であった県・同拡大が些少であった県の3県について、また、本件対象文書Bにおいては凡例①にあるように1県について任意に選択し、順位変動や分布図などの調査・分析のためのデータを

作成したものである。

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）イ（イ）b）において、「令和元年度平均点数順位は、法5条5号の不開示情報に該当しない」旨を、また、審査請求書（上記第2の2（1）イ（イ）c）において、「令和元年度平均点数順位は、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しない」旨をそれぞれ主張する。

その理由として、「処分庁は、2022年1月25日付け事務連絡において、2022年度の集团的個別指導及び個別指導の実施に係る取扱いを示していることから、開示請求のあった時点において「審議、検討又は協議」は既に終了して」いることから、令和元年度平均点数順位は法5条5号の「審議、検討又は協議に関する情報」には該当せず、また、公にしても、令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する事務の適正な遂行に支障を及ぼす恐れが生じることがなく、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しないとしている。

このことについて諮問庁が処分庁を調査したところ、審査請求人が主張するように、開示請求があった時点では、令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定に対する調査・分析は終了しているが、新型コロナウイルスの感染状況が、いまだなお収束の兆しが見られない状況を鑑みると、令和5年度以降についても引き続き指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する必要に迫られることは否定できない。

令和4年度の調査・分析においては、令和3年度に引き続き大規模県・コロナ感染拡大が甚大であった県・同拡大が些少であった県の3県について、平均点数順位・順位変動・順位変動率のデータを作成し比較検討していることから、今後、同様の調査・分析を行うに当たり同一県のデータを作成することが予想され、本件対象文書A及び本件対象文書Bにおける都道府県名について公にすることにより、将来実施する可能性がある同様の調査・分析において、率直な意見の交換又は意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがあり、また、データを作成した県については前述のとおり任意に選択したものであるが、都道府県名を公にすることにより、国民の誤解や憶測を招き、不当に国民に間に混乱を生じさせるおそれがあることから、法5条5号の不開示情報に該当する。

また、審査請求人は、公にしても令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響を調査・分析する事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれが生じることがなく、法5条6号柱書きの不開示情報に該当しないと主張するが、先に述べたと

おり、当該調査・分析の事務が令和4年度だけでなく、その後の調査・分析事務に引き継がれていく可能性があることから、公にすることにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため法5条6号柱書きの不開示情報に該当する。

イ 本件対象文書Aの都道府県名並びに令和2年度平均点数順位、順位変動及び順位変動率、及び令和3年度平均点数順位、順位変動及び順位変動率並びに本件対象文書Bの都道府県名及び平均点数順位の分布図（法5条2号ロ）について

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）イ（ウ）及び（オ））において、法5条2号ロの不開示情報に該当するため不開示とした部分の全てに対し、法5条2号ロの不開示情報に該当しない旨をそれぞれ主張する。

このことについて、諮問庁が処分庁を調査したところ、原処分にて法5条2号ロの不開示情報に該当するとして不開示とした部分は、社会保険診療報酬支払基金より提供されたデータを基に調査・分析のために作成したデータであることから、「法人等又は個人における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの」とするのは困難であるが、他方、法5条2号ロの不開示情報に該当するとして不開示とした部分を公にした場合、本件対象文書Aにおける類型区分の総医療機関数や高点数を理由とした選定基準ライン、本件対象文書Bにおける母数（保険医療機関数等）により、任意に選択した県が推測されるおそれがある。

このため、不開示情報の適用条項を法5条5号及び6号柱書きに改めた上で、不開示を維持することが妥当である。

#### （5）審査請求人のその余の主張について

ア 原処分の不開示部分に含まれていない部分の開示の求めについて

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）イ（エ））において、「「類型区分ごとの総機関数」は、原処分の不開示部分に含まれていない」ため、本件対象文書Aの「3ページ以降の不開示部分のうち、「類型区分ごとの総機関数」に係る部分の開示を求める」旨を主張する。

このことについて諮問庁が処分庁を調査したところ、不開示とした部分の最下部に「類型区分の総機関数・令和2年度の順位変動率の平均・令和3年度の順位変動率の平均」が記載されていることが確認された。

類型区分の総医療機関数については、上記（4）イで述べたとおり、公にすることにより任意に選択した県が推測されるおそれがあるた

め、法5条5号及び6号柱書きの不開示情報に該当するものとして、不開示を維持することが妥当である。

イ 「原処分における文書の特定は、不十分であり認められない」との主張について

審査請求人は、審査請求書（上記第2の2（1）イ（ア））において、「本件対象文書のみが、本件請求文書に該当する文書であるという事実は、行政機関によって証明されなければ認められない。本件対象文書は、上記ア（ク）に記載した、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会との協議に当たって作成された資料であると考えるのが経験則上自然であり、当該協議に関する行政文書（議事録及び協議に当たり担当職員が作成・取得した電子メールを含む。）の中には、本件請求文書に該当する文書が存在していると考えるのが経験則上自然である」旨主張する。

このことについて諮問庁が処分庁を調査したところ、開示を求められた文書は「調査・分析結果がわかる資料」であり、審査請求人が主張する日本医師会等との協議に関する文書が本件対象文書には当たらないと判断したことが認められたところであり、その判断は妥当である。

#### 4 結論

以上のことから、本件審査請求については、原処分で不開示とした部分の一部について、不開示情報の適用条項を法5条2号ロから法5条5号及び6号柱書きに改めた上で、原処分を維持することが妥当である。

#### 第4 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問事件について、以下のとおり、調査審議を行った。

- ① 令和4年11月25日 諮問の受理
- ② 同日 諮問庁から理由説明書を收受
- ③ 同年12月12日 審議
- ④ 令和5年1月5日 審査請求人から意見書及び資料を收受
- ⑤ 令和6年2月21日 本件対象文書の見分及び審議
- ⑥ 同年3月13日 審議
- ⑦ 同月27日 審議

#### 第5 審査会の判断の理由

##### 1 本件開示請求について

(1) 本件開示請求は、別紙の1に掲げる本件請求文書の開示を求めるものであるところ、処分庁は、別紙の2に掲げる本件対象文書を特定し、その一部を法5条2号ロ、5号及び6号柱書きに該当するとして不開示とした。

これに対して審査請求人は、更なる文書の特定及び不開示部分の開示

を求めているが、諮問庁は、諮問に当たって法5条2号ロに該当すると  
して不開示とした部分に対する法の適用条項について、同号ロから5号  
及び6号柱書きに改めた上で原処分を維持すべきとしていることから、  
以下、本件対象文書を見分した結果を踏まえ、本件対象文書の特定の妥  
当性及び不開示部分の不開示情報該当性について検討する。

(2) なお、諮問庁は、諮問後、下記3(4)カのとおり本件対象文書Aの  
「類型区分ごとの総機関数」(別紙の3に掲げる部分)を開示する旨説  
明するので、以下、不開示情報該当性については、当該部分を除くその  
余の不開示部分(以下「本件不開示維持部分」という。)を対象として  
判断することとする。

## 2 文書特定の妥当性について

(1) 審査請求人は、審査請求書(上記第2の2(1))及び意見書(上記  
第2の2(2))において、「本件対象文書は、日本医師会、日本歯科  
医師会及び日本薬剤師会との協議における手持資料であると考えるのが  
経験則上自然であり、当該協議に関する行政文書(議事録及び協議に当  
たり担当職員が作成・取得した電子メールを含む。)の中には、本件請  
求文書に該当する文書が存在していると考えるのが経験則上自然であ  
る」、「諮問庁は、本件対象文書の外に、2022年度以降における指  
導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての「課題」や「論  
点」などを示した本件請求文書に該当する文書を作成していると考え  
るのが経験則上自然である」旨主張している。

これに対して諮問庁は、理由説明書(上記第3の3(5)イ)におい  
て、「開示を求められた文書は「調査・分析結果がわかる資料」であり、  
審査請求人が主張する日本医師会等との協議に関する文書が本件請求文  
書には当たらないと判断したことが認められた」と説明している。

(2) 当審査会事務局職員をして諮問庁に対して、文書特定に関する更なる  
補足説明を求めさせたところ、おおむね、以下のとおり説明する。

ア 審査請求人が「日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会との  
協議における手持資料であると考えるのが経験則上自然であり、当該  
協議に関する行政文書(議事録及び協議に当たり担当職員が作成・取  
得した電子メールを含む。)の中には、本件請求文書に該当する文書  
が存在していると考えるのが経験則上自然である」旨主張しているこ  
とについて

(ア) 審査請求人の当該主張に対して、諮問庁は、本件の理由説明書に  
おいて、「諮問庁が処分庁を調査したところ、開示を求められた文  
書は『調査・分析結果がわかる資料』であり、審査請求人が主張す  
る日本医師会等との協議に関する文書が本件請求文書には当たらな  
いと判断したことが認められたところであり、その判断は妥当であ

る」旨説明しているが、この趣旨は、「実際に文書が存在するかはさておき、審査請求人が主張する文書は『調査・分析結果がわかる資料』には該当しない」ということである。

したがって、本件の理由説明書での説明は、三師会との協議に関する文書の中に、特定した本件対象文書以外の文書が存在することを前提とする説明ではない。

(イ) 審査請求人は、別件の諮問事件（令和3年（行情）諮問第483号及び令和4年（行情）諮問第393号，以下「別件諮問事件」という。）の理由説明書において、以下のa及びbのように記載されていることを踏まえ、上記アのように主張している。

a 審査請求人が指摘する文書は令和2年3月ないし令和3年1月にそれぞれ発出されたものであるが、当時、監査室においては、新型コロナウイルス感染拡大の状況等に鑑み、令和2年度及び令和3年度における指導監査等の実施方針について検討する必要性が生じたことから、指導監査の立会いの役割を有する日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会（略）と協議を重ねてきた事実が認められた。

b 諮問庁が原処分庁を調査したところ、新型コロナウイルス感染防止の状況等に鑑み、令和4年度においても指導監査等の実施方針について検討する必要性が生じたことから、指導監査の立会いの役割を有する三師会と協議を重ねてきた事実が認められた。

(ウ) しかしながら、別件諮問事件の理由説明書において、審査請求人が指摘する上記（イ）a及びbの説明を行っていることは事実であるが、当時、三師会と協議を行ったことと、本件の調査・分析結果について、本件対象文書以外の文書を作成することとは全く関連性（必然性）がなく、審査請求人の主張は憶測での主張であり、本件対象文書以外に本件請求文書に該当する文書が存在することを裏付ける根拠資料を提示しているものでもない。

(エ) 審査請求人が指摘する別件諮問事件に係る2件の答申では、「諮問庁から三師会に対し、協議の依頼やその内容、協議を行う日程調整等を依頼する文書やメールが送付されていない」ことを説明しており、審査会もその説明を妥当と判断している。

したがって、三師会との協議に関する文書のうち、少なくとも、上記2件の答申で言及する文書は存在しないので、その中に本件請求文書に該当する本件対象文書以外の文書は存在しない。また、議事録は作成していないので、当該文書中にも本件請求文書に該当する本件対象文書以外の文書は存在しない。

(オ) 本件の調査・分析は厚生労働省が自前で検討したものではあるが、



検討結果が分かる文書としては、特定した本件対象文書のみしか存在せず、これが全てであり、本件の調査・分析の「本体文書」そのものである。

イ 審査請求人が、「対象文書以外に、選定作業を行うにあたっての『課題』や『論点』を示した文書が存在しているのではないか」と主張していることについて

(ア) 本件の調査・分析は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響が、令和3年度及び4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業にどのような影響を与えるのかを調査・分析することを目的として実施したものであるが、調査・分析の結果は厚生労働省本省での判断の参考にするためのものであり、例えば、これを地方厚生（支）局・事務所に送付し、地方厚生（支）局・事務所に対して、選定作業を行う上で何らかの対応を求めるといった形での使用を想定していたものではない。

(イ) すなわち、本件の調査・分析は、基本的に、飽くまでも状況把握のためのものであり、別途、具体的な論点や課題を整理した資料を作成し、それと共に本件対象文書を地方厚生（支）局・事務所に送付し、それによって地方厚生（支）局・事務所に具体的な指示等を行うことを企図していたものではない（実際にも、そのようなことは行っていない。）。

(ウ) 審査請求人は、「本件対象文書の表題に「（予想）」と明示されている事実」等をもって、本件対象文書以外に課題や論点に関する文書が作成されていると考えるのが経験則上自然である旨の主張をしているが、令和4年（行情）諮問第675号の本件対象文書A「平均点数順位の比較（予想）」の凡例④に記載されているように、支払基金のみから提供されたデータに基づいて作成されたものであり、実際に例年2月末から3月にかけて行われる、国保連合会から提供されたデータを加味した選定結果の順位と合致するものではないことから、当時、「（予想）」という語句を記載したものと、現時点では推測される。

このことと、本件対象文書以外に課題や論点に関する文書が作成されていることとは、何らの脈絡がない、全く無関係な事柄である。

(エ) 以上のことから、審査請求人が主張するように、「対象文書以外に、選定作業を行うにあたっての『課題』や『論点』を示した文書が存在している」ということはない。

ウ 念のため、本件対象文書以外に、本件請求文書に該当する文書が存在するかどうか、関係課の机周り、キャビネット、書庫及び共用フォルダ等を探索しても、そのような文書は発見されなかったことを申し

添える。

- (3) 本件対象文書の外に、本件請求文書に該当する文書は存在しない旨の諮問庁の説明（上記第3の3（5）イ及び上記（2））に、特段不自然・不合理な点は認められず、また、諮問庁の当該説明を覆すべき事情も認められない。

したがって、厚生労働省において、本件対象文書以外に本件請求文書に該当する文書を保有しているとは認められない。

### 3 不開示情報該当性について

- (1) 本件対象文書Aは、各地方厚生（支）局及び診療報酬支払基金から提供を受けたデータを基に、「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響」に関する調査・分析を行った結果をまとめたものであり、選定した3県の保険医療機関等について、以下の区分ごとに10件の保険医療機関等を抽出し、令和元年度の平均点数順位が令和2年度及び令和3年度にどのような平均点数順位となるかを予想し、順位変動や順位変動率に関する情報を、以下の区分ごとに一つの表にまとめている。

ア 病院（一般病院，精神病院，臨床研修等病院，内科一般，内科在宅，内科透析，精神・神経科，小児科，外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科）

イ 歯科

ウ 薬局

- (2) 本件対象文書Bは、選定した1県について、上記（1）アないしウの区分ごとに、保険医療機関等の令和元年度平均点数順位が令和2年度及び3年度ではどのような平均点数順位となるかを予想し、その結果を散布図にまとめたものである（なお、対象の保険医療機関等は、上記（1）の区分ごとに10件ではなく、令和元年度ないし3年度のデータがともに存在する保険医療機関等の数となっている。）。

- (3) 本件対象文書Aの不開示部分は、大別すると下記のとおりであり、アについては法5条5号及び6号柱書きに該当することを、イについては同条2号ロに該当することを不開示理由としているが、諮問庁は、諮問に当たってイの不開示理由を同条5号及び6号柱書きに改めるとしている。

ア 令和元年度平均点数順位

イ 都道府県名（選定した3県），令和2年度及び3年度の平均点数順位，順位変動及び順位変動率

また、本件対象文書Bの不開示部分は下記ウのとおりであるが、諮問庁は、諮問に当たって、当初説明していた法5条2号ロの不開示理由を、同条5号及び6号柱書きに改めるとしている。

ウ 都道府県名（選定した1県），上記（1）の区分ごとに作成した分布図（令和元年度と2年度の順位の差の分布図，令和元年度と3年度の順位の差の分布図）

（4）当審査会事務局職員をして諮問庁に対して，本件対象文書の性格・位置付けや不開示部分の考え方等について更なる説明を求めさせたところ，おおむね，以下のとおり説明する。

ア 本件の調査・分析は，個別指導や集団的個別指導の対象とする保険医療機関等の選定を行うに当たり，新型コロナウイルス感染症の拡大がどのような影響を与えているのかを分析するために行ったものである。本件の調査・分析は，上記2（2）イ（ア）及び（イ）のように，厚生労働省本省において全国統一的な指導方針（指導を実施する・実施しないなど）を示す際の参考としているものであり，地方厚生（支）局・事務所に送付等して，何らかの対応を求めているものではない。

イ 調査・分析を行うに当たって，全都道府県の全ての保険医療機関等を対象に分析を行うことは現実的ではないので，3県（※）を選定して分析している。

※ ①大規模県（保険医療機関等（医科及び歯科の病院・診療所並びに薬局）が多い県），②コロナ感染拡大が甚大であった県及び③コロナ感染拡大が些少であった県

ウ 本件の調査・分析は，令和3年度及び4年度を対象としたもののみならず，令和5年度についても実施しており，令和6年度についても実施予定である。また，当初に選定した3県については，保険医療機関等の平均点数の変動を比較できるように，以後の調査・分析でも同じ県を選定し続けている。したがって，令和6年度について現時点で未定ではあるが，これまでと同じ県を選定することになるものと考えている。

エ データの不開示部分には，任意選定した3県の保険医療機関等における診療報酬の1件当たりの平均点数順位が，新型コロナウイルス感染症の拡大によってどのような影響を受け，変動しているのかという情報が記載されている。

当該情報だけでは，個々の保険医療機関等について，新型コロナウイルス感染症拡大の影響により平均点数順位に変動が生じたとは判断できないが，コロナ禍での選定が適切ではなかったのではないかと疑義を生じさせ，ひいては，既存の指導業務の選定基準について情緒的な反応を誘発するおそれがあるともいえる。

このため，当該情報を公にすることにより，保険医療機関等から過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され，

結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがある。

オ さらに、不開示部分のデータを公にすると、以下の（ア）ないし（エ）の理由により任意選定した3県が判明してしまうこととなり、仮に、3県の県名が公になると、新型コロナウイルス感染が多かった県、少なかった県、保険医療機関等の多い県、それ自体は複数ある中で、なぜ、本件の3県を選定したのか等の様々な疑問や意見が呈され、結果として、継続的に同じ県のデータを分析・検討したいのに、それが困難になることが懸念される。

（ア）当該不開示部分には高点数を理由とした選定基準ラインの順位情報が含まれている。

（イ）各県に開示請求のある選定委員会資料の開示に当たっては、選定基準ラインより上の機関数（順位）が開示されている。

（ウ）各県の歯科、薬局を含めた17（15+1+1）もの区分について選定基準ライン上の順位が明らかになることになる。

（エ）したがって、不開示部分と選定委員会資料の照合により具体的な県名が推察可能となる。

カ なお、本件対象文書Aの「類型区分ごとの総機関数」を不開示としていたが、原処分決定通知書を確認すると、誤って不開示部分に含めていないことが確認できたので、開示することとする。また、本件対象文書Bの最終頁（9頁）についても、本来不開示とすべきであったが、原処分決定通知書では、誤って開示する内容となっているので、実際に開示している。

（5）以下、検討する。

ア 本件の調査・分析は、令和4年度以降も継続して実施しており、本件不開示維持部分（下記イを除く。）を公にすると、調査・分析の内容に併せて選定した3県も明らかとなり、過去の指導方針や今後の指導方針等に対する様々な意見が提起され、結果として、調査・分析業務や保険医療機関等に対する指導業務に影響が生じるおそれがあるとの諮問庁の説明（上記第3の3（4）及び上記（4））は、これを否定し難い。

したがって、当該部分（下記イを除く。）は法5条6号柱書きに該当し、同条5号について判断するまでもなく、不開示とすることが妥当である。

イ 本件対象文書Bの不開示部分のうち3頁ないし8頁の分布図は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響について、国民に誤解を与えかねない情報であるとはいい難いので、法5条5号及び6号柱書きのいずれにも該当せず、開示すべきである。

4 審査請求人のその他の主張について

審査請求人は、その他種々主張するが、いずれも当審査会の上記判断を左右するものではない。

5 本件一部開示決定の妥当性について

以上のことから、本件請求文書の開示請求に対し、本件対象文書を特定し、その一部を法5条2号ロ、5号及び6号柱書きに該当するとして不開示とした決定については、厚生労働省において、本件対象文書の外に開示請求の対象として特定すべき文書を保有しているとは認められないので、本件対象文書を特定したことは妥当であり、また、諮問庁が、同条5号及び6号柱書きに該当するとしてなお不開示とすべきとしている部分のうち、別紙の4に掲げる部分以外の部分は、同号柱書きに該当すると認められるので、同条5号について判断するまでもなく、不開示とすることが妥当であるが、別紙の4に掲げる部分は、同条5号及び6号柱書きのいずれにも該当せず、開示すべきであると判断した。

(第3部会)

委員 長屋 聡, 委員 久末弥生, 委員 菫葉裕子

## 別紙

### 1 本件請求文書

令和3年9月27日付け保医発0927第4号社会保険診療報酬支払基金理事長宛て厚生労働省保険局医療課長「保険医療機関等に係るデータの提供について（依頼）」に基づき，保険局医療課が実施した「令和4年度における指導対象保険医療機関等の選定作業を行うにあたっての影響」に関する調査・分析結果がわかる資料

### 2 本件対象文書

(1) 平均点数順位の比較（予想）（本件対象文書A）

(2) 平均点数順位の変動の値を用いた散布図について（予想）（本件対象文書B）

### 3 諮問庁が，諮問後，開示すると説明する部分

本件対象文書Aの不開示部分のうち「類型区分ごとの総機関数」

### 4 開示すべき部分

本件対象文書Bの不開示部分のうち3頁ないし8頁の分布図